

「指定居宅介護支援」 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(三重県指定 第 2473100010 号)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを
次の通り説明します。

◇◆ 目 次 ◆◇

- 1. 事業者及び事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 2. 事業所のサービス内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 3. サービスの利用料金・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
- 4. 緊急時等の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
- 5. 苦情に対する対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 6. その他留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6

御 浜 町 ケ ア サ ポ ー ト セ ン タ ー

社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会

令和 7 年 5 月以降版

1. 事業者及び事業所の概要

ア) 事業者について

- (1) 法人名 社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会
御浜町ケアサポートセンター
- (2) 法人所在地 三重県南牟婁郡御浜町下市木2040番地
- (3) 電話番号 05979-2-3813
- (4) 代表者氏名 会長 筒井道夫
- (5) 設立年月 昭和60年6月8日

イ) 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所（平成11年9月10日 三重県指定第2473100010号）
- (2) 事業の目的 居宅介護サービス計画の作成と連絡調整及び各種居宅介護サービスを提供することにより、契約者が可能な限り、その有する能力に応じて在宅生活を営むことが出来るように支援する。
- (3) 事業所の名称 社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会
御浜町ケアサポートセンター
- (4) 事業所の所在地 三重県南牟婁郡御浜町下市木2040番地
- (5) 電話番号 05979-3-1600
- (6) 事業所長（管理者） 高濱 孝光
- (7) 開設年月 平成12年4月1日

ウ) 事業所の実施地域及び営業時間

- (1) 実施地域 御浜町

- (2) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 (但し、12月30日～31日、1月1日～3日は休日、また天災・その他やむを得ず業務を遂行できない日を除く)
受付時間	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分

エ) 事業所の職員体制

職 名	常 勤	資 格 等
管 理 者	1 名	主任介護支援専門員と兼務（主任介護支援専門員）
介護支援専門員	2 名	
事 務 職 員	1 名	

☆特定事業加算Ⅲ算定の事業所です。

- ・専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置しています。
*利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同敷地内にある他の事業所の職務と兼務をする場合もあります。
- ・常勤専従の介護支援専門員を 2 名配置しています。
*利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同敷地内にある他の事業所の職務と兼務をする場合もあります。
- ・利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催しています。
- ・24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて相談に応じる体制を確保しています。
- ・介護支援専門員に対して計画的に研修を実施しています。
- ・地域包括支援センターからの困難事例の紹介を受けます。
- ・家族に対する介護等を日常的に行なっている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加します。
- ・居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていません。
- ・介護支援専門員 1 人当たりの利用者の平均件数が 4 5 件を超えていません。
- ・法定研修等における実習受け入れ事業所として人材育成への協力体制を整備しています。
- ・他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研修会等を実施します。
- ・地域包括支援センター等が実施する事例検討会等へ参加します。
- ・必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービスが、包括的に提供されるようなケアマネジメントを行います。

2. 事業所のサービス内容

居宅介護支援事業は、介護保険法令の趣旨に従って利用者からの依頼を受けて次のサービスを提供します。

①居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

また、利用者及びその家族は複数の事業所の紹介を求めることができ、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求める事ができます。

なお、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙「居宅介護支援サービス利用割合等説明書」のとおりです。

②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

利用者及びその家族等との必要に応じた相談対応体制の確保や、緊急時を含めた24時間連絡体制を整備し、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、サービスの実施状況を把握するとともに、目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

③居宅サービス計画の変更

利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が計画変更の必要性があると判断した場合は、双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

④介護保険施設への紹介

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となった場合又は介護保険施設等への入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

3. サービスの利用料金

サービスの利用料金は以下のとおりです。なお、利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。

また、通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費（1km当り20円）をいただきます。

居宅介護支援の利用料金は、事業者が法律の規定に基づき、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、**利用者の自己負担はありません。**

但し、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する事ができない場合は、次の利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。

【居宅介護支援の料金表】

種 別	告示額		備 考
要介護 1・2	10,860 円／月		
要介護 3・4・5	14,110 円／月		
特定事業所加算（Ⅲ）	3,230 円／月		
初回加算	3,000 円／月		左記の加算 において は、対象と ならない場 合は算定さ れません。
入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,500 円／月		
入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,000 円／月		
	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有	
退院・退所加算（1 回）	4,500 円／回	6,000 円／回	
退院・退所加算（2 回）	6,000 円／回	7,500 円／回	
退院・退所加算（3 回）		9,000 円／回	
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000 円／回		
通院時情報連携加算	500 円／月		
ターミナルケアマネジメント加算	4,000 円		

4. 緊急時及び災害時の対応

ア) 緊急時の対応について

サービス利用時における緊急時の対応については、利用契約書に記載しているとおりですが、連絡については、次のとおり利用者の主治医・消防署（救急車）・家族・居宅介護支援事業者（介護サービス事業所のみ連絡する）へ行ないます。

医療機関等	主治医名	(医師名：)
	連 絡 先	()
緊急連絡先	家族又は親族	(続柄：)
	連 絡 先	()
	消 防 署	熊野市消防署 御浜分署
	連 絡 先	1 1 9
	居宅介護支援事業者	御浜町ケアサポートセンター（担当者：)
	連 絡 先	0 5 9 7 9 (3) 1 6 0 0

イ) 災害時等の対応について

災害時の対応については、まず利用者の安全確保を優先とし、以降のサービス提供の有無を利用者に確認するとともに、必要な連絡については前記の緊急時の連絡先表により対応します。

5. 苦情に対する対応

ア) 事業所・サービスについての相談・苦情等の窓口

当事業所に対する相談・苦情等又は居宅介護サービス計画に基づいて提供している介護サービスに関する相談・苦情等については、次の担当者が適切に対応させていただきます。

苦情受付担当者	高濱 孝光	居宅介護支援事業所管理者
---------	-------	--------------

イ) 行政機関その他の苦情受付機関

紀南介護保険連合及びその他の行政機関窓口相談・苦情を伝えることができます。

御浜町役場 福祉保健課 介護保険担当係	所在地 三重県南牟婁郡御浜町阿田和 6120 番地-1 電話番号 05979-3-0515 受付時間 8：30～17：15（平日）
紀南介護保険広域連合	所在地 三重県熊野市井戸町 371 番地 電話番号 05978-9-6001 受付時間 8：30～17：15（平日）
三重県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 三重県津市桜橋 2 丁目 131 番地 (三重県社会福祉協議会内) 電話番号 059-224-8111 受付時間 9：00～17：00（平日）
三重県国民健康保険団体 連合会	所在地 三重県津市桜橋 2 丁目 96 番地 電話番号 059-228-9151 受付時間 9：00～17：00（平日）

6. その他留意事項

ア) サービス提供を行う担当職員

- サービス提供時に、担当の職員を決定します。
- 事業者の都合により、担当職員を交替することがあります。担当職員を交替する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮いたします。
- 担当職員の交替を希望する場合には、当該職員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して担当職員の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の担当職員の指名には応じかねます。

イ) サービス実施時における事項

- サービスの利用にあたり、利用者はあらかじめ定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。
- 事業者は、サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮します。

令和 年 月 日

サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 ： 社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会
御浜町ケアサポートセンター

説明者氏名：

別紙

居宅介護支援 サービス利用割合等 説明書

- ①前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービス利用割合

訪問介護	%
通所介護	%
地域密着型通所介護	%
福祉用具貸与	%

- ②前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合

訪問介護	%	%	%
通所介護	%	%	%
地域密着型通所介護	%	%	%
福祉用具貸与	%	%	%

- ③判定期間（令和 年度）

- ☐ 前期（3月1日から8月末日）
☐ 後期（9月1日から2月末日）

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について説明を受けました。

令和 年 月 日

利 用 者（または家族及び代理人）

住 所 :

氏 名 :

（利用者との関係 : ）